

1. Метод «case-study» в последипломном образовании позволяет повысить качество подготовки врачей акушеров-гинекологов при обучении на курсах повышения квалификации.

2. Моделирование оказания экстренной помощи у пациентов из группы «near miss» способствует отработке алгоритма оказания помощи, выявлению ошибок, допускаемых специалистами, формированию психологической готовности врача к экстренным действиям.

Литература:

1. Madan, A.K. Prospective randomized controlled trial of laparoscopic trainers for basic laparoscopic skills acquisition / A.K. Madan, C.T. Frantzides // Surg. Endosc. – 2007. – N 21. – P. 209–213.

2. Коссович, М.А. Модульное обучение врачей хирургического профиля технике выполнения лапароскопических операций / М.А. Коссович, А.А. Свистунов, Д.М. Грибков // Материалы XVI съезда Рос. о-ва эндоскоп. хирургов, 26–28 февр. 2013 г. – М., 2013. – С. 32–37.

ЗНАЧЕНИЕ ГРУДНОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ ДЛЯ РЕБЕНКА И ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЕГО ЧАСТОТУ

Жукова Л.И.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих жизнедеятельность и уровень здоровья человека. В раннем детском возрасте значение питания многократно возрастает, так как обеспечивает не только жизнедеятельность ребенка, но его рост и развитие. Первые 24 месяца жизни ребенка являются практически таким же критическим периодом развития, как и внутриутробный период.

Грудное молоко представляет собой самую лучшую и полезную для грудных детей пищу. Оно содержит все необходимые питательные вещества (белки, жиры, углеводы) витамины, микроэлементы. Грудное вскармливание оказывает благотворное влияние на здоровье человека не только в раннем возрасте, но и во всей последующей жизни. По данным ВОЗ, взрослые, получавшие в детстве материнское молоко, реже заболевают сахарным диабетом I типа, атеросклерозом, раком, болезнями крови.

Белки важная составляющая питания ребенка, они являются основным пластическим материалом. Белки важный элемент для синтеза гормонов, ферментов, выработки антител и формирования иммунитета. Белки женского молока отличаются своей дисперсностью, при створении образуются мелкие хлопья, которые легче усваиваются.

Грудное молоко имеет более высокий уровень аминокислот цистина и тауина, которые необходимы для роста и дифференцировки тканей.

Для нормального роста и развития детей первых месяцев жизни большое значение имеет жировой компонент женского молока. Жиры обеспечивают маленького ребенка энергией (до 50% его энергетической потребности), незаменимыми жирными кислотами и жирорастворимыми витаминами (А, D, Е, К). Основными компонентами жира женского молока являются триглицериды, фосфолипиды, жирные кислоты. Женское молоко богато полиненасыщенными жирными кислотами.

Углеводы в женском молоке представлены до 90% лактозой и являются основным источником быстроутилизируемой энергии. Лактоза обеспечивает около 40% энергетической потребности.

Минеральные вещества в женском молоке находятся в таких соотношениях, которые способствуют их лучшему усвоению и в последующем минерализации костной ткани. Кроме того, усвоению кальция и фосфора способствует содержащийся в женском молоке витамин D.

Чрезвычайно важно то, что женское молоко содержит иммунологические и биологически активные вещества, антитела, макрофаги, нейтрофилы которые защищают ребенка от инфекций. В грудном молоке содержатся бифидо- и лактобактерии (*B.longum*, *B.Lactis*, *B.brevis* и др.), кото-

рые способствуют формированию адекватного иммунитета у ребенка на естественном вскармливании.

Наличие в женском молоке широкого спектра биологически активных и защитных факторов принципиально отличает его от всех других продуктов питания и позволяет относить женское молоко к «живым структурам».

В грудном молоке содержится около 20 пищеварительных ферментов (амилаза, диастаза, каталаза, дегидрогеназа, липаза, пепсин, аминотрансферазы), обеспечивающих аутолитическое пищеварение.

Т.о. грудное молоко представляет собой поистине незаменимый продукт, предназначенный самой природой для вскармливания детей первого года жизни. Оно имеет значительное преимущество перед искусственными смесями для ребенка, матери, семьи и общества в целом.

Однако в настоящее время процент детей, вскармливаемых грудью, достаточно низок.

Нами опрошено 140 мам, находившихся на лечении в ВДОКЦ в отделении детей раннего возраста. До 3-х месяцев кормили детей грудью 57% мам, до 6 месяцев – 31%, до года 12%. Основными причинами раннего искусственного вскармливания мамы отмечали: гипогалактию – 78%, проблемы со своим здоровьем – 14%, невозможность длительного нахождения с ребенком (необходимость работы или учебы) 8%.

По данным опроса мам основные причины гипогалактии связаны с недостаточной мотивацией и с отсутствием информированности о преимуществах грудного вскармливания.

В развитии гипогалактии имеет значение и тот факт, что число детей, получающих докорм в родильном доме, приближается к 100%.

У врачей, как и у матерей, нет четкого убеждения в необходимости грудного вскармливания, и его легко прекращают при самых небольших затруднениях или проблемах. Участковые педиатры назначают детские смеси после однократно проведенного контрольного взвешивания, не пытаясь оказать матери квалифицированную помощь по сохранению кормления грудью, рекомендуют купить смесь «на всякий случай».

В ходе опроса выявлены факторы, влияющие на успешность и продолжительность грудного вскармливания, в числе которых можно назвать раннее прикладывание к груди; совместное пребывание матери и ребенка в роддоме; информированность матери о преимуществах грудного вскармливания.

Удалось выяснить, что матери, имеющие высшее образование, кормят грудью дольше. Аналогично и с уровнем обеспеченности семьи: в семьях, где доход выше среднего, дети находятся на грудном вскармливании дольше, нежели в малоимущих семьях.

Таким образом, проведенный опрос показал необходимость более серьезной информированности матерей о преимуществах грудного вскармливания, важность обучения медицинского персонала и изменения практики учреждений родовспоможения и детства в соответствии с современными рекомендациями по охране, поддержке и поощрению грудного вскармливания.

Литература:

1. Козловский, А.А. Питание детей первого года жизни / А.А. Козловский. – Минск, 2013. – 32 с.
2. Мачулина, Л.Н. Питание беременных женщин, кормящих матерей и детей первого года жизни / Л.Н. Мачулина. – Минск, 2011. – 40 с.
3. Жерносек, В.Ф. Вскармливание здоровых детей первого года жизни / В.Ф. Жерносек, Т.П. Дюбкова. – Минск : Зорны верасень, 2008. – 48 с.